厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
令和２年度　分担研究報告書

非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究

岩手県における肝炎検査受検・受診・受療促進の課題と解決の試み

研究分担者　滝川康裕　　岩手医科大学内科学講座消化器内科肝臓分野　教授
研究協力者　宮坂昭生　　岩手医科大学内科学講座消化器内科肝臓分野
　　吉田雄一　　岩手医科大学内科学講座消化器内科肝臓分野
　　佐々木達也　岩手県保健福祉部医療政策室

研究要旨：
今回、岩手県における肝炎ウイルス検査受検・受診・受療を促進するために 2020 年度に行った取り組みについて報告する。
(1) 岩手医科大学におけるウイルス肝炎診療環境整備の取り組み；「肝炎ウイルス検査記録カード」を採用し、患者さんへの配布を開始した。開始後、肝臓内科への紹介が増えていた。
(2) 岩手県における地域肝疾患医療コーディネーターの養成と有効な活動環境構築に向けた取り組み；①岩手県では、2019 年度までに地域肝疾患医療コーディネーターを 263 名養成し、ほぼ全市町村への配置が完了した。②本年度は、コロナ禍であるため、新たな試みとして、オンラインでのコーディネーター養成研修会を実施した。③活動状況のアンケート調査で、約 20%が「特に活動をしていない」と回答しており、その原因として行政からのあるいはコーディネーター間の情報やコミュニケーションの不足が窺われた。そこで、2020 年度は情報交換やコミュニケーションが円滑になり、より活動が行えるようになることを目的とした、「地域代表肝疾患医療コーディネーター連絡協議会」を立ち上げた。

A. 研究目的

肝がんの主な原因はウイルス性肝炎であるが、C型肝炎は治療法の進歩により、副作用の少ない内服薬で、慢性肝炎から非代償性肝硬変まで治療が可能となり、約95%以上ウイルスが排除されるようになった。したがって、肝炎ウイルス検査を「受検」し、ウイルス感染が疑われる場合は精密検査を受けるために医療機関を「受診」して、感染が確認されれば抗ウイルス薬による治療を「受療」することが大切である。今回、岩手県における肝炎検査受検・受診・受

療促進の課題と、それらを解決することを試みたので報告する。

B. 研究方法

（1）岩手県内の肝疾患診療機関のウイルス肝炎診療の環境を整備するため、今回、肝疾患診療拠点病院である岩手医科大学で取り組んだ「肝炎ウイルス結果記録カード」について紹介する。

（2）岩手県における地域肝疾患医療コーディネーターの養成状況を把握するとともに、2 回行った活動状況についてのアンケート調査（１回目：回答率 67%［120 名／180 名］、２回目：回答率 63%［130 名／208 名］）の結果を解析し、有効な活動環境の構築に向け取り組んだ。

C. 研究結果

（1）岩手医科大学におけるウイルス肝炎診療環境整備の取り組み

岩手県内の肝疾患診療機関の環境を整備すべく、肝疾患診療拠点病院である岩手医科大学で取り組んだ事業、「肝炎ウイルス肝炎検査通知カード」について紹介する。この事業は「肝炎ウイルス肝炎検査通知カード」（図１）を各科へ配布し、B 型および C 型肝炎ウイルスの検査結果を記載し、患者さんへ配布すると同時に、陽性であった場合は肝臓内科へ紹介して頂く事業である。

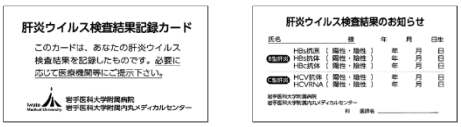


図 1. ウイルス肝炎検査通知カード

本事業を 2020 年 2 月より開始したところ、肝臓内科への C 型肝炎の紹介数はわずかな増加であったが、B 型肝炎の紹介数は増急増した（図 4）。

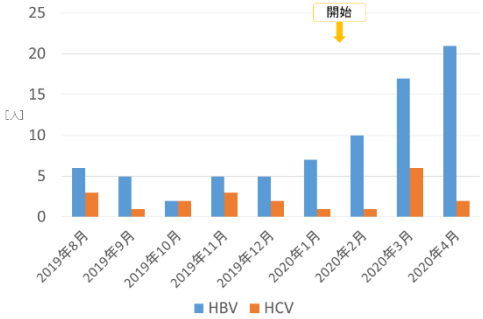


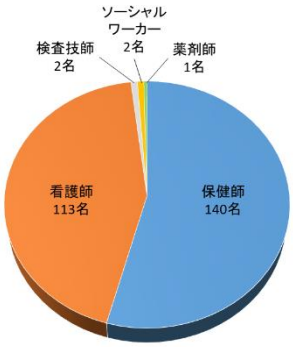
図 2. HBV,HCV キャリアの紹介数

（2）岩手県における地域肝疾患医療コーディネーターの養成と有効な活動環境構築に向けた取り組み

①地域肝疾患医療コーディネーターの養成状況。岩手県では、県主導で 2019 年度までに地域肝疾患医療コーディネーターを 263 名養成した。職種別養成者数は看護師 113 名、保健師 140 名、薬剤師 1 名、検査技師 2 名、ソーシャルワーカー2 名、事務 4 名、一般 1 名であった（図 3）。ほぼ全市町村への配置が完了した。

図 3. 地域肝疾患コーディネーターの職種

②今年度は、コロナ禍であるため、新たな試みとして、オンラインでのコーディネーター養成研修会を実施した。



県からの案内を送付し、事前登録をして頂き、2021 年 2 月下旬から 3 月上旬に Web 上で講義を受け（図 4)、必須である 5 講義を受けた者に Web 上で認定試験を行い、合格者をコーディネーターとして認定した。

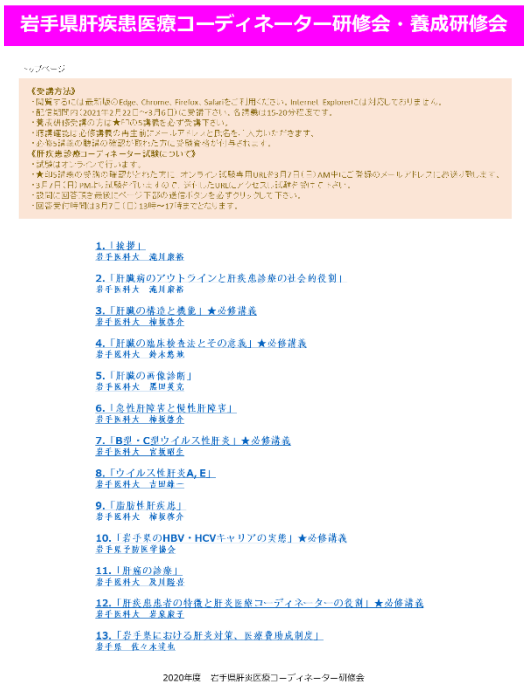


図 4. コーディネーター養成研修 Web 画面

③活動状況のアンケート調査で、約 20%が「特に活動をしていない」と回答しており、その原因として行政からのあるいはコーディネーター間の情報やコミュニケーションの不足が窺われた（図 5、図 6)。

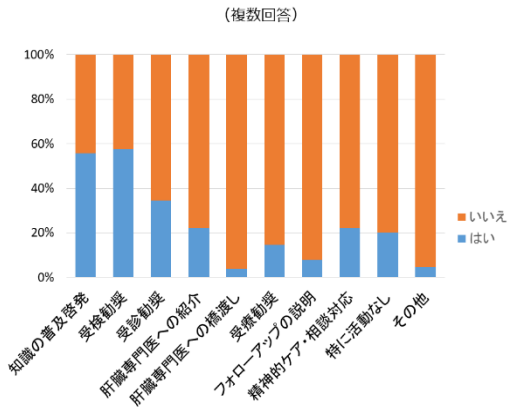


図 5. 地域肝疾患コーディネーターの活動状況に関するアンケート調査

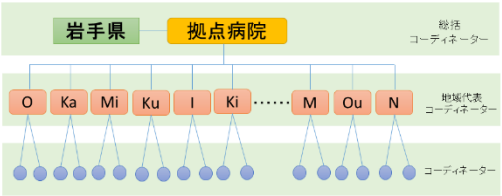
活動上必要なもの（重複回答可）	回答	(%)
アドバイザー研修会の開催	74	61.7
肝炎関係の情報提供（メール等）	66	55.0
パンフレット等の資材の提供	54	45.0
行政担当者、拠点病院との、又は アドバイザー同士の意見交換会	20	16.7

研修で役立った内容（重複回答可）	回答	(%)
最新の知識と治療法に触れる機会	63	48.5
患者指導実務に役立つ（検査データの見方・活用、検査・受診勧奨等）	20	15.4
行政制度を知る機会である	14	10.8
研修会の改善点		
研修項目精査の要望（項目が多く早すぎて追いつけない、講義に重複が多い、相談対応について詳しく等）	7	5.4
開催内容の要望（職種や地域ごとの開催等）	6	4.6

図 6. 地域肝疾患コーディネーターへのアンケート調査

そこで、2020 年度は情報交換やコミュニケーションが円滑になり、より活動が行えるようになることを目的とした、「地域代表肝疾患医療コーディネーター連絡協議会」（図 7）を立ち上げた。

図 7. 地域代表肝疾患医療ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ連絡協議会　組織図



D. 考察

肝がんの主な原因が肝炎ウイルスであることより、肝炎ウイルス検査の「受検」「受診」「受療」「フォローアップ」を進めてゆくことにより肝がんを予防してゆくことが重要であり、各ステップを効率よく行なうための方策が必要である。

コミュニティ・ベースに比べホスピタ

ル・ベースでの HCV 陽性率が高いことが知られているため、院内の患者を拾い上げることは重要である。本年度は患者さんへ「肝炎ウイルス検査結果記録カード」を配布する事業を開始した。この通知カードは、厚生労働省が進める文書による結果説明の方針に則り、さらにカードとして携帯することにより認識受検率の向上と受療勧奨、重複検査の予防といった効果が期待でき、本事業開始後、肝臓内科への紹介受診率の向上も認められている。

「受検」「受診」「受療」「フォローアップ」を進めてゆくには地域肝疾患医療コーディネーターの働きが不可欠であると考える。岩手県では、県が主導して 2019 年度までに 263 名を養成し、ほぼ全市町村へ配置されたため、今後は多職種へと裾野を広げてゆく必要があると考える。本年度は、コロナ禍であるため、オンラインでのコーディネーター養成研修会を実施した。ある一定期間講義を配信するため、自分の時間で何回でも聴講可能である。また、県土の広い岩手県においては、移動などに時間がかかるため、今後に活かしてゆける新たな試みであると考えた。ただし、コーディネーター間の情報交換やコミュニケーションを目的として、2018 年度のコーディネーター養成研修会から取り入れたワークショップは本年度行えなかったため、ワークショップについては新たな方法を模索する必要がある。

活動状況のアンケート調査で、約 20%が「特に活動をしていない」と回答しており、その原因として行政からのあるいはコーディネーター間の情報やコミュニケーションの不足が窺われたため、それらを解決する試みとして、「地域代表肝疾患医療コーディネーター連絡協議会」を立ち上げた。今後、円滑なコミュニケーションを図りながら、実質的な活動に向けて取り組んでゆく予定である。

最後に、受診医療機関へのアンケート調査の結果、受診先別の抗ウイルス治療状況で一般医療機関での抗ウイルス治療が、16.7%（18/108）に留まっていた。抗ウイルス治療未治療の理由では、「高齢あるため」「合併症・薬剤禁忌」「同意なし」「経済的理由」といった理由の他に「説明していない」が約 8%にのぼっていた（図 8）。

図 8. 受診先別抗ウイルス治療著効群の割合と未治療理由

(A) 受診先別抗ウイルス治療著効群の割合

	患者数	抗ウイルス薬治療者数	抗ウイルス薬治療著効
肝疾患診療連携拠点病院	99	74	74.7%
肝疾患専門医療機関	178	121	68.0%
肝炎かかりつけ医	219	132	60.3%
一般医療機関	108	18	16.7%
県外病院	6	4	66.7%
計	610	349	57.4%

(B) 未治療理由

	患者数	(%)
高齢のため	55	36.2%
合併症・禁忌薬剤	30	19.7%
同意なし	39	25.7%
説明していない	12	7.9%
経済的理由	3	2.0%
その他	13	8.6%
計	152	100%

そのため、引き続き、一般医療機関への啓発として、地域医師会への肝炎講演会など、働きかけを行ってゆく必要がある。

E. 結論

岩手県における肝炎ウイルス検査受検・受診・受療を促進するための本年度行った、（1）岩手医科大学におけるウイルス肝炎診療環境整備の取り組み、(2) 岩手県における地域肝疾患コーディネーターの養成と有効な活動環境構築に向けた取り組み、について報告した。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

１）Enomoto H, Ueno Y, Hiasa Y, Nishikawa H, Hige S, Takikawa Y, Taniai M, Ishikawa T, Yasui K, Takaki A, Takaguchi K, Ido A, Kurosaki M, Kanto T, Nishiguchi S: The transition it the etiologies of hepatocellular carcinoma-complicated liver cirrhosis in a nationwide survey of Japan. J Gastroenterol. 2021; 56(2): 158-167.

２．学会発表

１）宮坂昭生、吉田雄一、鈴木彰子、滝川康裕. DAAs 治療による C 型肝炎 SVR 後の肝発癌に関連する因子の検討. 第 106 回消化器病学会総会（広島） 2020 年 8 月.

2) 宮坂昭生、吉田雄一、滝川康裕. 当科における C 型非代償性肝硬変に対するベルパタスビル/ソホスブビル治療の検討. 第 62 回日本消化器病学会大会（神戸）2020 年 11 月

H. 知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得

特記事項なし

２．実用新案登録

特記事項なし

３．その他

特記事項なし